

# Hildegard E. Peplau

Theory of  
Interpersonal  
Relations



---

تهیه و تنظیم: محدثه موحدی زاده

دانشجوی ارشد رشته روان پرستاری  
ورودی ۹۴

# Hildegard E. Peplau

• متولد ۱ سپتامبر ۱۹۰۹ در پنسیلوانیا

• روان پرستار قرن

• تحصیلات: William Alanson White

Institute(1954) - Pottstown Hospital, School  
of Nursing(1931) -Columbia University -  
Bennington College

• ملقب به مادر روان پرستاری

• اولین تئوریسن پرستاری بعد از نایتینگل

• انتشار تئوری بین فردی در سال ۱۹۵۳

# هیلدگارد پیلاو

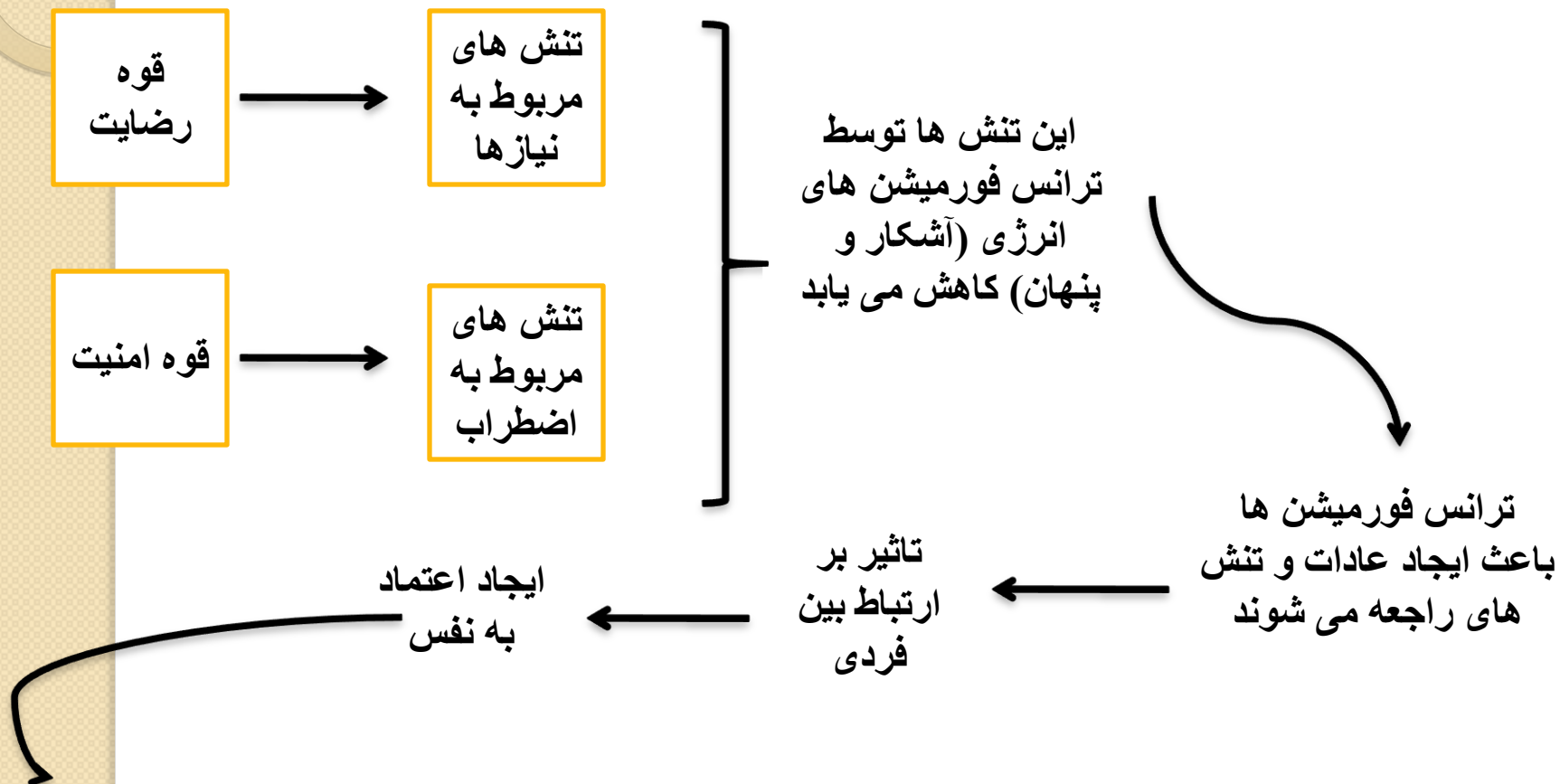
نظریه پیلاو در ارتباط درمانی نظریه ای ارزشمند است.

پیلاو معتقد است پرستار بایستی ارتباط را در راستای حل مشکل بیمار برقرار سازد و آن را تا جایی ادامه دهد که بیمار دیگر مشکلی نداشته باشد.



درک پیلاو از انسان و نیازهای او عمدتاً تحت تاثیر کارهای روانشناسی بنام  
هری استاک سالیوان قرار دارد.

# اجزای اصلی تئوری ماهیت انسانی سولیوان



که به فرایند های درون فردی و بین فردی که جهت اداره اضطراب بکارگرفته می شوند ارتباط می یابد



هسته اصلی مدل پیلاو مفهوم اضطراب است و بخش عمده مشکلاتی که نیاز  
به اقدامات دارند به این مفهوم ارتباط می یابد

# تئوری بین فردی پیلاو

- جزء تئوری های محدوده متوسط و توصیفی است.
- به بیان ارتباط بین پرستار و بیمار می پردازد.
- بیمار به دنبال نیازی که در سلامتی اش احساس می کند در **خواست کمک** کرده و ارتباطی بین پرستار و بیمار در جهت شناسایی مشکل و استقلال بیمار صورت می گیرد.
- میزان وابستگی پرستار-بیمار در طیفی از استقلال تا وابستگی کامل بوده و پرستار با توجه به نقش هایی که دارد به بیمار کمک می نماید.



# مفاهیم تئوری

- **پرستاری:** بعنوان یک فرایند بین فردی و درمانی توصیف شده، همچنین یک ابزار آموزشی و نیروی کاملی است که هدف آن فراهم کردن شخصیت فرد در جهت زندگی اجتماعی و خلاقیت و تولید است.

- **شخص:** ارگانیزی که در تعادل ناپایدار زندگی میکند.

- **سلامتی:** یعنی حرکت رو به جلوی شخصیت و سایر فرایندهای انسانی در جهت زندگی اجتماعی، مولد و خلاق.

- **محیط:** شامل نیروی موجود در خارج ارگانیسم و در زمینه فرهنگی که از عادات و آداب و رسوم کسب شده است.

# PHASES OF INTERPERSONAL RELATIONSHIP

- ▶ Hildegard Peplau (1952) gave the interpersonal relationship model.

**Orientation**

**Identification**

**Exploitation**

**Resolution**

# مراحل تئوری ارتباط پرستار-بیمار

## مرحله آشنایی (Orientation):

- ✓ بدنبال نیازی که شخص احساس کرده و به دنبال کمک حرفه ایی که در خواست می کند.
- ✓ ابتدا پرستار در نقش بیگانه بوده و سعی میکند با بوجود آوردن جو اطمینان و اعتماد در ارتباط خود با بیمار زمینه ایجاد همکاری کامل بیمار و افزایش تمایل وی برای مرحله دوم را فراهم کند.
- ✓ بیمار را با دانش و مهارت های پرستاری که برای رسیدگی به نیازهای سلامتی بیمار وجود دارد آشنا می نماید.
- ✓ در این مرحله پرستار آگاهی بیشتری نسبت به مشکل بیمار بدست می آورد و به بیمار کمک میکند تا به بینش کافی در مورد مشکل خود برسد.

# مرحله شناسایی (Identification)

- ✓ تدوین تشخیص پرستاری و برنامه مراقبتی.
- ✓ بیمار و پرستار در برنامه ریزی مشارکت داشته.
- ✓ ایجاد توانایی جهت رفع مشکل در بیمار.

در ارتباط، وضعیت بیمار نسبت به پرستار :

- استقلال (Independence)
- وابستگی (Dependence)
- وابستگی متقابل (Interdependence)

# مرحله بهره برداری (Exploitation)

✓ مسئولیت اصلی این مرحله با بیمار است.

✓ نقش پرستار در حد مشوق و فراهم کننده منابع مورد نیاز برای بیمار است.

## مرحله انحلال (Resolution)

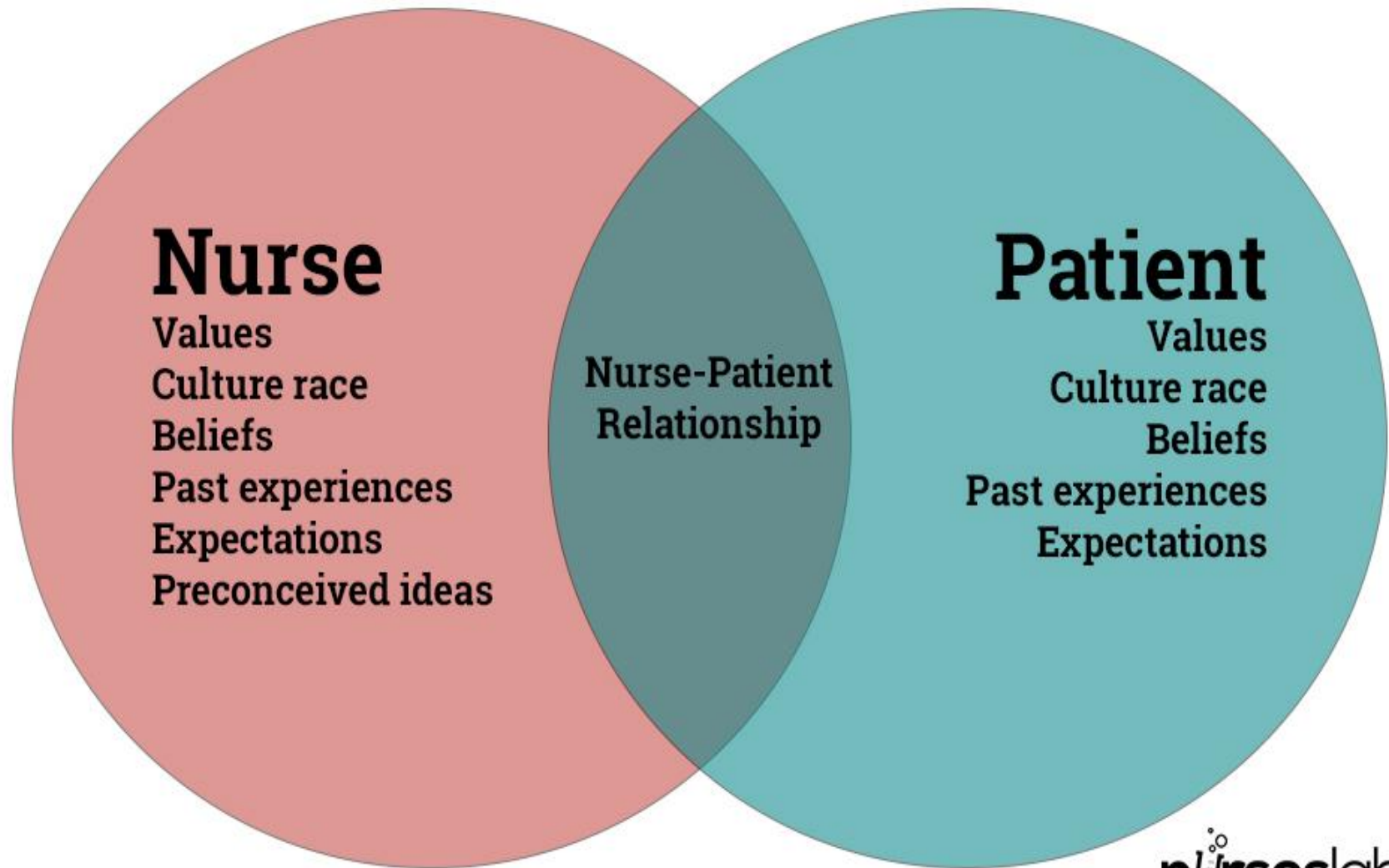
✓ این مرحله حرکتی است به سمت خاتمه ارتباط پرستار و بیمار.

✓ این مرحله هنگامی بوجود می آید که بیمار بتواند بطور مستقل عمل کند.

✓ این مرحله معیار موفقیتی برای همه فعالیت هایی که در مراحل قبلی انجام شده اند محسوب می شود.

# Peplau's Theory of Interpersonal Relationships

## Factors influencing orientation phase





# Roles of Nurses

## Primary

- ❖ Stranger
- ❖ Teacher
- ❖ Resource person
- ❖ Counselor
- ❖ Surrogate
- ❖ Leader

## Secondary

- ❖ Technical expert
- ❖ Mediator
- ❖ Safety agent
- ❖ Researcher
- ❖ Tutor
- ❖ Manager of environment

# فرایند پرستاری و مدل پیلاو

مدل پیلاو	فرایند پرستاری	
برابری ارتباط پرستار - بیمار	ارتباط با برتری پرستار	بررسی - آشنایی
تشخیص و برنامه مراقبی	تشخیص و برنامه مراقبی	برنامه ریزی- شناسایی
اجرا بر عهده بیمار	اجرا با مشارکت پرستار و بیمار	اجرا - بهره برداری
<ul style="list-style-type: none"> <li>• معیار موفقیتی برای همه فعالیت های قبلی</li> <li>• بی نیاز شدن بیمار از کمک های پرستاری</li> <li>• بیمار قادر است مستقل عمل کند</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تمرکز بر میزان تحقق اهداف</li> <li>• قضاوت در مورد موفقیت یا عدم موفقیت</li> <li>• عدم توجه به ختم ارتباط</li> </ul>	ارزشیابی- انحلال

# محدودیت های کاربردی تئوری پیلاو

بیمارانی که نمی توانند مشارکت داشته باشند:

- ناتوان در مشارکت (ناآگاه / unconscious - کاتاتون)
- بی میل در مشارکت (افرادی که نیاز درک شده نداشته باشند)

# کاربرد تئوری پیلاو

- آموزش سلامت بیمار
- روان پرستاری
- مراقبت در منزل
- مشاوره
- مراقبت از بیماران مبتلا به ADIS
- کیفیت زندگی
- انکولوژی
- مراقبت تسکینی

# کاربرد در روان پرستاری

بعنوان مثال در سایکوز و افسردگی:

- اعتماد
- پذیرش کمک
- آموزش
- حمایت
- تطابق
- خاتمه
- پیگیری

# موارد مورد نیاز جهت کاربرد تئوری بین فردی

- یک پرستار بالغ
- داشتن دانش در مورد تئوری و عمل پرستاری
- مهارت مشاهده (جهت جمع آوری اطلاعات)
- تفکر انتقادی و مهارت های استدلال کردن
- ارتباط درمانی (ارتباط موثر و مهارت های فردی)

# References

- Alligood, M.R. & Tomey, A.M. (2010). Nursing theorists and their work (7th ed.). Maryland Heights: Mosby.
- McEwen, M. & Wills, E. (2007). Theoretical basis for nursing (2nd ed.). Philadelphia: Williams & Wilkins.
- Nursing Theory (2011). <http://nursing-theory.org/nursing-theorists/Hildegard-Peplau.php>
- عباس زاده، عباس . روشن زاده، مصطفی . نظریه ها و الگوها و کاربرد آن در پرستاری.
- تبری، رسول. تئوری های پرستاری (۱۳۸۲).
- دهقان نیری، ناهید. جلالی نیا، فاطمه. نظریه پردازی و نظریه های پرستاری (۱۳۸۳).